

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Juha Vänskä

YHDESSÄ ONNISTUMISIIN
Nuorten savuttomuuden edistäminen ryhmätoiminnan avulla

Opinnäytetyö
Maaliskuu 2017



OPINNÄYTETYÖ
Maaliskuu 2017
Hoitotyön koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. 050 405 4816

Tekijä
Juha Vänskä

Nimeke
Yhdessä onnistumisiin – Nuorten savuttomuuden edistäminen ryhmätoiminnan avulla

Toimeksiantaja
Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymä, Pohjois-Karjalan opisto ja ammattiopisto Niittylahti

Tiivistelmä

Ammattiopistoissa opiskelevat nuoret tupakoivat enemmän kuin lukiolaiset, ja tupakointi alkaa monesti oppilaitoksessa opiskelun aloittamisen yhteydessä. Ensimmäiset tupakat poltetaan ka-veriporukassa, ja nopeasti positiiviset kokemukset lisäävät tupakoinnin määrää. Tupakointi on sosiaalinen tilanne, ja monesti nuoret ovatkin riippuvaisia tupakoinnin tuomista sosiaalisista hyödyistä psyykkisen ja fyysisen riippuvuuden rinnalla. Tupakoinniksi tässä opinnäytetyössä luetaan savukkeiden lisäksi myös muut nikotiinituotteet, kuten nuuska ja sähkötupakka.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli nuorten savuttomuuden edistäminen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tupakoinnin vähentäminen ryhmämuotoisen vertaistoiminnan avulla. Toiminnallisen opinnäytetyön tehtävänä oli ohjata 28 päivää ilman -kurssi Pohjois-Karjalan opisto ja ammattiopisto Niittylahden opiskelijoille.

Opinnäytetyö käsittelee nuorten käyttämiä nikotiinituotteita ja tottumuksia sekä nikotiini riippuvuutta eri näkökulmista. Lisäksi työssä tarkastellaan tupakoinnin terveysvaikutuksia ja tupakoinnin kaarta alusta lopettamiseen. Työssä menetelmänä käytettiin ryhmänohjausta, jonka pyrki-myksenä oli vaikuttaa nuoren tietoihin, asenteisiin, käyttäytymiseen ja toimintatapoihin sekä opettaa itsekontrollin avulla katkaisemaan tupakointia ylläpitävät toimintatavat. Ohjauksessa asetettiin selkeät tavoitteet tupakoinnin lopettamiseksi ja opetettiin toimintatapoja vaikeisiin tilanteisiin. Kaikkien osallistujien tupakointi väheni ja tupakointiin liittyvä kontrolli kehittyi.

Opinnäytetyö toimii pohjana jatkotutkimuksille vertaisryhmien hyödyistä tupakoinnin lopettamisessa. Siitä on apua myös tutkittaessa vertaisohjaajien järjestämiä kursseja lopettajan tukena ja ammatillisen oppilaitoksen mahdollisuuksia tupakoinnin lopettamisen tukena.

Kieli

suomi

Sivuja 34

Liitteet 2

Asiasanat

tupakka, nuuska, nikotiiniriippuvuus, ryhmänohjaus



THESIS
March 2017
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 50 405 4816

Author
Juha Vänskä

Title
Succeeding Together – Promoting Non-Smoking Behaviour Among Youngsters Through Group Counselling

Commissioned by
North Karelia Municipal Education and Training Consortium, North Karelia College/Professional College Niittylahti

Abstract

Students at vocational schools smoke more than students studying at upper secondary schools and usually youngsters start smoking when they start their studies. First cigarettes are smoked in a social group and quickly the positive experiences result in increased smoking behaviour. Smoking a cigarette is a social thing and often youngsters are not just mentally and physically addicted but also socially addicted. In this study, smoking consists of cigarettes and other nicotine products such as snuff and electronic cigarettes.

The aim of this practise-based thesis was to promote non-smoking behaviour among youngsters through peer group counselling. The aim was to decrease smoking among vocational school students through a course called 28 days without smoking. The course took place at North Karelia College/Professional College Niittylahti.

This thesis discusses nicotine products, smoking habits and addiction among youngsters. In addition, it focuses on the adverse health effects of smoking and the duration of smoking from onset to cessation. The objective was, by using group counselling as a method, to affect the knowledge, attitudes and behaviour of the youngsters and teach them how to stop smoking through self-control practices. In the counselling, clear goals were set up to give up smoking and to learn ways to act in difficult situations.

This thesis could be used in future research to explore the usefulness of peer groups in smoking cessation. It might also be helpful in exploring the usefulness of courses led by peer counsellors or vocational schools in providing support in smoking cessation.

Language

Finnish

Pages 34

Appendices 2

Keywords

tobacco, snuff, nicotine addiction, group counselling

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Nikotiinituotteet, nikotiini ja nikotiiniriippuvuus	6
2.1	Nikotiinituotteet	6
2.2	Nikotiini	7
2.3	Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen riippuvuus.....	8
3	Nuoret ja tupakointi	9
3.1	Nuorten tupakointitottumukset	9
3.2	Tupakoinnin vaikutukset nuorten terveyteen.....	10
3.3	Nuorten tupakoinnin aloittaminen ja lopettaminen	11
3.4	Tupakointi ammattioppilaitoksissa	13
4	Ryhmänohjaus ja lopettamisen muutosvaiheet.....	14
4.1	Ryhmänohjaus.....	14
4.2	Lopettamisen muutosvaiheet.....	16
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä	17
6	Opinnäytetyön toteuttaminen	17
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	17
6.2	Kohderyhmä	18
6.3	28 päivää ilman -kurssin suunnittelu.....	19
6.4	28 päivää ilman -kurssin toteutus	20
6.5	28 päivää ilman -kurssin arviointi.....	23
7	Pohdinta.....	24
7.1	Tuotoksen tarkastelu	24
7.2	Opinnäytetyöprosessin tarkastelu.....	26
7.3	Eettisyys ja luotettavuus	28
7.4	Oppimisprosessi	30
7.5	Jatkokehittäminen.....	30
	Lähteet.....	32

Liitteet

Liite 1 Toimeksiantosopimus

Liite 2 Tapaamisten teemat

1 Johdanto

Ammattioppilaitoksissa opiskelevista 30 % tupakoi kouluterveyskyselyn mukaan. Heistä 17 % tupakoi koulualueella. Tupakoivien ja nuuskaavien ammatin opiskelevien tyttöjen määrä on kasvanut. Satunnaistupakointi on myös yleisempää tytöillä kuin pojilla. Nuuskan ja savukkeen yhteiskäyttö on pojilla yleisin tupakan käyttötapa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016a.)

Nuoren tupakoinnin aloittaminen liittyy usein sosiaalisiin tekijöihin, kuten kaveriesuhteisiin, vanhempien ja muiden läheisten ihmisten suhtautumiseen ja esimerkkiin. Ensimmäinen tupakointikokeilu tehdään usein kaveriporukassa, ja positiivisen kokemuksen saanut kokeilija todennäköisesti jatkaa tupakointia. Vanhempien tupakoinnin on todettu olevan suuri vaikuttava tekijä nuoren tupakointi kokeiluun. Vanhempien ja muiden nuoren kanssa olevien ihmisten kielteinen asenne tupakointiin taas vähentää nuoren tupakointihalua. (Ollila 2011a.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on nuorten savuttomuuden edistäminen. Opinnäytetyön tavoitteena on tupakoinnin vähentäminen ryhmämuotoisen vertaistoiminnan avulla. Toiminnallisen opinnäytetyön tehtävänä on ohjata 28 päivää ilman -kurssi Pohjois-Karjalan opisto ja ammattiopisto Niittylahden opiskelijoille.

Aihe valittiin siksi, koska toimeksiantajalla on tarve savuttomuuden edistämisen toimintamallin kokeilulle. Työntekijänä aihe on kiinnostava, koska työskentelen nuorten kanssa ja olen huomannut tupakoinnin aiheuttamat haasteet työssäni. Menetelmänä työssä käytetään ryhmätoimintaa tupakoinnin lopettamisen keinona, koska se on todettu toimivaksi nuoria ohjattaessa. Opinnäytetyössä käsitellään yleisimpiä nikotiinituotteita, joita nuoret käyttävät, nikotiinia ja nikotiiniriippuvuutta. Lisäksi opinnäytetyössä käsitellään tupakoinnin vaikutuksia nuoren terveyteen ja tupakoinnin aloittamista ja lopettamista.

2 Nikotiinituotteet, nikotiini ja nikotiiniriippuvuus

2.1 Nikotiinituotteet

Yleisin nikotiinituote on tupakkaa sisältävä savuke. Muita nikotiinituotteita ovat nuuska, sähkötupakka ja vesipiippu, jotka aiheuttavat tupakan kaltaisia sivuvaikutuksia. Tässä työssä näistä tuotteista käytetään yhteisesti nimitystä tupakkatuotteet. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2014.) Tupakka on nautintoaine, jota käytetään useassa eri muodossa. Tupakkatuotteiden pääraaka-aine on tupakkakasvi, johon yhdistetään muita ainesosia. Aineiden tavoitteena on muun muassa vahvistaa riippuvuutta, parantaa makua ja muokata tuotteen palominaisuuksia. Yksi näistä lisäyksiä aineista on nikotiini, joka aiheuttaa riippuvuutta. (Hilden 2005, 7 - 10.)

Savukkeissa on yli 4 000 kemikaalia, jotka voidaan jakaa neljään pääryhmään: syöpää aiheuttavat aineet, ärsyttävät aineet, riippuvuutta aiheuttavat aineet ja häkäkaasu. Niistä on tunnistettu 50 - 60 karsinogeenia. Karsinogeenit aktivoivat syöpäsolujen käynnistymismekanismien ja edistävät syöpäsolujen kasvua. (Hilden 2005, 7-10.) Tupakan polttamisen yhteydessä syntyy häkää eli hiilimonoksidia. Hiilimonoksidi sitoutuu happea elimistöön kuljettavaan hemoglobiiniin ja heikentää hapen kulkeutumista aivoihin, sydämeen, lihaksiin ja heikentää suorituskykyä. Terva aiheuttaa ärsytystä keuhkoputkissa, lisää limaneritystä ja yskää. Tervan kemiallisista yhdisteistä osa on karsinogeneeneja. (Syöpäjärjestöt 2013a.)

Nuuska valmistetaan kuivatuista tupakkakasvin lehdistä ja varsiosista jauhetusta massasta. Lisäksi nuuskassa käytetään tärkkelystä, nikotiinin imeytymistä auttavaa kaliumkarbonaattia ja makuaineina mentolia ja anista. Nuuska sisältää yli 2 500 kemiallista yhdistettä. Näistä yhdisteistä 28 on syöpää aiheuttavia kemikaaleja. Tupakkakasvin viljelyssä käytettäviä kasvinsuojeluaineita on myös löydetty nuuskasta. Nuuskassa on raskasmetalleja, kuten lyijyä ja kadmiumia. (Huovinen 2004, 23 - 24.)

Nuuskan sisältämä nikotiini imeytyy elimistöön limakalvojen kautta. Nuuskan käyttäjä saa jopa 3-5 kertaa enemmän nikotiinia elimistöönsä kuin tupakoitsija. Nuuskan nikotiinimäärästä noin kolmannes imeytyy elimistöön. Tämä määrä vastaa noin kymmenen minuutin tupakointia. Nuuskaa käytetään pidempään kuin tupakkaa, joten elimistö altistuu nikotiinin haittavaikutuksille pidemmän ajan. Pidempi vaikutusaika pahentaa riippuvuusastetta ja vaikeuttaa nikotiinituotteista irti pääsemisestä. (Huovinen 2004, 23 - 24.)

2.2 Nikotiini

Nikotiini stimuloi kolinergisia asetyylikoliinin nikotiinireseptoreita, joita on keskushermostossa, autonomisessa hermostossa sekä poikkijuovaisissa lihaksissa. Nikotiini tuottaa pieninä annoksina mielihyvää ja rentouttaa, mutta suurin annoksina lamaa hermoimpulssin pääsyn toiseen hermostoon, jolloin seuraukset ovat huonot. (Vierola 2004, 62.)

Ihmisen mielihyvätunteen tuottaa dopamiini, jota tupakoija pyrkii säätelmään nikotiinilla. Nikotiini toimii aivoissa samalla tavalla kuin välittäjäaine asetyylikoliini. Nikotiini kiinnittyy asetyylikoliinin nikotiinireseptoreihin, ja tämän seurauksena alkaa erittyä dopamiinia ja serotoniinia. Nikotiiniriippuvuuden syntyä ei aivan tarkkaan tunneta, mutta yleinen käsitys on, että nikotiini vaikuttaa pidemmän aikaa reseptorissa kuin asetyylikoliini, jolloin dopamiinin eritysaika pidentyy. Tällöin myös reseptorien määrä aivoissa kasvaa ja tupakoija tottuu suurempaan dopamiinimäärään. Reseptorimäärän lisääntyessä myös nikotiiniriippuvuus kasvaa. (Vierola 2004, 229.)

Nikotiini on tupakkatuotteiden suurin riippuvuutta aiheuttava kemiallinen yhdiste. Nikotiinin lisäksi riippuvuutta aiheuttavat monoamiinioksidaasin inhibiittorit. Monoamiinioksidaasi-inhibiittorin tehtävä on estää dopamiinin ja serotoniinin metaboloituminen eli elimistöstä häviäminen. (Lanteri 2009.) Lisäksi tupakkaan lisätään amoniakkia tehostamaan nikotiinin imeytymistä (Syöpäjärjestöt 2013a).

2.3 Fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen riippuvuus

Riippuvuus voi muodostua ihmiselle mistä tahansa mielihyvää tuottavasta asiasta tai aineesta. Riippuvuuden myötä ihmisellä on pakonomainen tarve saada mielihyvää tuottavaa ainetta. Riippuvuus alkaa hallita elämää yhä enemmän ja tuntuu kuin ilman sitä ei voisi elää. Käyttökertojen lisääntyessä ihmisen sietokyky kasvaa ja hän tarvitsee yhä enemmän mielihyvää tuottavaa ainetta saadakseen hyvänolontunteen. Pitkään tupakoineet ovat kertoneet, etteivät saa enää mielihyvää tupakasta, vaan sitä on saatava selviytyäkseen eteenpäin. Nikotiinituotteet aiheuttavat fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista riippuvuutta. (Syöpäjärjestöt 2013b.)

Fyysisen riippuvuuden syntymisen ehtona on jatkuva nikotiinipitoisuus elimistössä. Toisaalta nikotiini aktivoi aivojen hermosolut ensimmäisestä tuotteen käyttökerrasta lähtien. Tupakan savun mukana nikotiini pääsee keuhkoihin ja keuhkorakkuloihin, verenkiertoon ja sieltä aivoihin. Nikotiinimolekyyli on niin pieni, ettei ihmisen immuunijärjestelmä huomaa sitä, ja verenkierron kautta nikotiinimolekyyli pääsee aivoihin seitsemässä sekunnissa. (Syöpäjärjestöt 2013b.) Nikotiinin nopean eliminoitumisen vuoksi täytyy käydä usein tupakalla tai käyttää pitkäkestoisesti vaikuttavaa nuuskaa. Tästä syystä fyysinen riippuvuus usein paljastuu vasta nikotiinituotteiden käytön lopettamisen jälkeen. Vieroitusoireita ovat huonovointisuus, pahanolontunne, ärtyneisyys, keskittymiskyvyn puute ja lisääntynyt ruokahalu. Vieroitusoireet ovat pahimmillaan muutaman päivän nikotiinituotteiden lopettamisen jälkeen. (Heloma, Kiiänmaa, Korhonen & Winell 2017, 71.)

Psyykkinen eli henkinen riippuvuus liittyy tunnetiloihin ja oppimiseen. Tupakointi tuottaa mielihyvän kokemuksia, antaa itsevarmuutta tai sillä saatetaan palkita itseään onnistumisista. Nikotiinin puute aiheuttaa hermostuneisuutta, levottomuutta ja ärtyneisyyttä, joihin tupakka auttaa rauhoittaen, rentouttaen ja keskittymistä parantaen. (Itä-Suomen yliopisto 2013.) Tutkimuksissa on jopa pystytty todistamaan, että yhden poltetun tupakan jälkeen nuori on tuntenut rentoutumisen tunnetilan (Heloma ym. 2017, 60). Psyykkinen riippuvuus alkaa kontrolloida ihmistä, kun hän tarvitsee nikotiinia tunnetilansa säätelyyn. Tupakoitsija alkaa

reagoida tilanteisiin nikotiinin avulla, jolloin hänelle jää muistijälkiä. Muistijälki saa vahvistuksen fyysiseltä riippuvuudelta, jolloin voidaan jo puhua psyykkisestä tavasta. Ilman nikotiiniannosta henkilölle alkaa tulla vieroitusoireita ja tunnetilan muutoksia. (Itä-Suomen yliopisto 2013.)

Sosiaalinen riippuvuus liittyy tupakointitilanteisiin, ja se onkin usein ensimmäinen riippuvuus, joka tupakasta tulee. Satunnaiset porukassa poltetut tupakat muodostavat tupakoinnista tavan, joka ajan kuluessa jatkuu myös yksin. Tupakka on yleensä ensimmäinen nikotiinituote, jota kokeillaan kaverin ja kaveriporukan kanssa. Tupakointi lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta, ja se voi olla osa nuorten ryhmien sääntöjä ja hierarkiaa. Tupakoinnin avulla saavutetaan statusta ja ihailua sekä minäkuvan vahvistumista. (Syöpäjärjestöt 2013c.)

3 Nuoret ja tupakointi

3.1 Nuorten tupakointitottumukset

Kouluterveyskyselyn mukaan päivittäin tupakoivia poikia oli vuonna 2008 ammattioppilaitoksissa 39 %. Vuonna 2015 vastaava luku oli 35 %. Samalla kun tupakoivien poikien määrä vähentyi, nuuskan käyttö lisääntyi 4 prosentista 13 prosenttiin. Päivittäin tupakoivia tyttöjä oli vuonna 2008 ammattioppilaitoksissa 40 % ja vuonna 2015 tytöistä tupakoi päivittäin 37 %. Tytöt ovat vähentäneet tupakointia lähes samassa suhteessa kuin pojat. Vuonna 2008 tytöistä alle prosentti käytti nuuskaa, eikä määrä ole juuri noussut vuoteen 2015. Sähkösavukkeita vuonna 2015 pojista käytti 6 % ja tytöistä 2 %. Edellisvuosien kyselyissä ei tutkittu sähkösavukkeiden käyttäjiä. Lukiolaiset tupakoivat huomattavasti ikäisiään ammattiopistolaisia harvemmin. Vuonna 2015 lukiossa tupakoivia oli 8 % ja nuuskan käyttäjiä 4 %. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016a.)

Tupakointi lisääntyy 15 vuodesta eteenpäin, ja aloittaminen ajoittuu usein nuoruusiän puberteettiin ja sosiaaliseen kehittymiseen. Mitä nuorempana tupakoinnin aloittaa, sitä todennäköisemmin se aiheuttaa nopeaa syvää riippuvuutta ja

jatkuu aikuisuuteen. (Kunttu, Komulainen, Makkonen & Pynnönen 2011, 180, 183.)

Nuorten terveystapatutkimuksesta selviää, että 14-vuotiaista 16-vuotiasiin tupakoivien määrä kolminkertaistuu. Tytöt polttivat useammin kuin pojat 14-vuotiaana, mutta 16-vuotiaana pojat polttavat enemmän kuin tytöt. Tuloksista ilmenee, että 18-vuotiaista naisista ja miehistä joka viides tupakoi. Tutkimukseen vastasi yhteensä 4 158 nuorta. Tupakoinnin aloittaminen siirtyy yhä myöhempään ikään, ja suurin osa nuorista ei tupakoi lainkaan. (Kinnunen, Lindfors, Pere, Ollila, Samposalo & Rimpelä 2013, 2, 20 - 21.)

3.2 Tupakoinnin vaikutukset nuorten terveyteen

Nuoret tietävät tupakoinnin haitoista, mutta haittojen ei oleteta alkavan nuoruusiällä vaan vasta aikuisiällä. Tupakasta aiheutuvat haitat alkavat kuitenkin jo ensimmäisen tupakan yhteydessä. (Kinnunen ym. 2013, 2, 20 - 21.) Nikotiini muuttaa aivojen kemiallisia toimintoja muodostaen nikotiinireseptoreja. Reseptorit tarvitsevat nikotiinia ja nikotiinittomuus tuottaa ihmiselle vieroitusoireita, jos nikotiinia ei ole saatavilla. Mielihyvän saavuttamiseksi ihminen käyttää nikotiinituotteita. Nikotiinin vaste kasvaa koko ajan, nikotiinin määrän tarve suurentuu samalla ja nikotiinituotteiden käyttö lisääntyy. (Syöpäjärjestöt 2013b.)

Tupakoinnin haittavaikutuksia ovat korkea syke, korkea verenpaine, hapenpuute, veren tukkeumat ja tulehdukset. Tupakka myös heikentää lääkkeiden vaikutusta. (Ahonen, Blek-Vehkaluoto, Ekola, Partamies, Sulosaari & Uski-Tallqvist 2012, 186 - 187.) Tupakointi on erityisen haitallista odottavalle ja imettävälle naiselle, koska tupakointi vaikuttaa lapsen kehitykseen odotuksen alusta vaiheesta lähtien. Tupakoinnin lopettamisen pitäisi olla tärkeä askel jo raskauden suunnittelun vaiheessa. Kaikkia erilaisia tukimenetelmiä on vielä mahdollista käyttää lopettamisen apuna 2-3 kuukautta ennen hedelmöitystä. Toisaalta tupakointi voi lisätä lapsettomuutta, vaikeuttaa hedelmöitymistä ja lisää raskauden keskenmenon riskiä. Tupakointi aiheuttaa lapsettomuutta monesta syystä, ja naisen tupakointi lisää lapsettomuuden riskiä 35 %. Tupakoivilla naisilla on enemmän kuukautishäiriöitä, ja nikotiini, raskasmetallien ja kadmiumin kertymi-

nen munasoluihin on todistetusti yksi syy munasolun irtoamattomuudelle ja hedelmättömyydelle. Tupakointi vaikuttaa myös keskenmenoihin, ja lapsen kuolleisuuden yleisimmät syyt ovat alipainoisuus, keskosuus ja istukkakomplikaatiot. (Vierola 2007, 56 – 57, 63.)

Tupakoivan miehen riski saada erektiohäiriö on kaksinkertainen verrattuna tupakoimattomaan. Nikotiini supistaa peniksen verisuonia, ja tupakointi nostaa kolesterolia, joka ahtauttaa lantion ja peniksen verisuonia. Tupakointi heikentää siittiöiden määrää, laatua ja liikkuvuutta. Tämä voi aiheuttaa lapsettomuutta tai ainakin lapsen saaminen voi kestää pidempään. (Vierola 2004, 207 - 217.)

Nuoret tietävät nuuskan haittavaikutuksista vähemmän kuin tupakan haittavaikutuksista. Haittavaikutukset ovat kuitenkin samanlaisia kuin tupakalla. Nuuskassa on 20 kertaa enemmän nikotiinia kuin tupakassa, joten nikotiiniannos on huomattavasti suurempi kuin tupakassa. Lisäksi nuuskan vaikutusaika on pidempi kuin tupakalla johtuen nuuskan käyttötavasta. Riippuvuusaste on nuuskaajilla suurempi kuin tupakoivilla. (Nuuska 2014.) Vaikka nuuskasta ei synny palamisprosessin aineyhdistelmiä, silti nuuska on haitallista. Nuuska aiheuttaa suun, ikenien ja nielun alueen syöpiä. Lisäksi suun alueen vauriot ovat yleisiä nuuskan käyttäjillä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016b.)

3.3 Nuorten tupakoinnin aloittaminen ja lopettaminen

Nuorten tupakoinnin aloittamisen riskejä ovat yksilölliset ja sosiaaliset tekijät. Nuoren ensimmäinen tupakointikokeilu tapahtuu usein suunnittelemattomasti kaveriporukassa. Nuoret, jotka saavat positiivisia kokemuksia tupakasta, jatkavat tupakointia. Nuori tekee tupakoinnin jatkamisesta rationaalisia päätöksiä etä tiedostamattomia prosesseja. Lisäksi hän reagoi sosiaalisiin tilanteisiin ja tunteisiin. (Ollila 2011a.)

Nuoren ympäristö ja sosiaaliset tekijät voivat painostaa tupakointiin ja ryhmään kuulumisen edellytys on tupakointi. Nuoren minäkuvan vahvistuminen on tekijä, joka voi kannustaa tupakoinnin aloittamiseen. (Ollila 2011a.) Vanhempien ja muiden läheisten ihmisten tupakointi on riski nuoren tupakoinnin aloittamiselle.

Nuori saa vaikutteita ympäristöstä ja ympäristössä olevat tupakointituotteet edesauttavat tupakoinnin kokeilemiseen. Toisaalta nuoren läheisten ihmisten kielteinen asenne tupakointiin ehkäisee tupakoinnin aloittamista. Nuoren itsesääätelyllä on iso merkitys tupakoimattomuuteen ja sitä on hyvä harjoitella. Nuorelle täytyy myös kertoa tupakoinnin vaaroista. Onkin tärkeää osoittaa nuorelle omilla teoilla ja asenteilla tupakoinnin vastaisuutta ja vaarallisuutta. (Ollila 2011a.)

Geneettisillä tekijöillä ei ole kovin suurta osuutta tupakoinnin kokeilemiseen, vaan perinnöllisyys vaikuttaa elimistön tapaan reagoida nikotiiniin. Geneettisillä tekijöillä on vaikutusta riippuvuuden syntymiseen ja nikotiiniriippuvuudesta irti pääsemiseen. (Ollila 2011a.) Toisaalta geenien vaikutus pienentyi ja ympäristön vaikutus kasvoi, kun vanhemmat tiesivät lastensa vapaa-ajan vietosta (Heloma ym. 2017, 61).

Koulumenestyksellä on huomattu olevan suuri merkitys tupakoinnin aloittamiselle. Mitä huonommin nuori menestyy koulussa, sitä todennäköisemmin hän aloittaa tupakoinnin. Toisaalta tupakoinnin aloittamisella on myös huomattu olevan koulumenestystä laskeva merkitys. Tupakoinnin aloittaminen voi myös olla ensioire tulevasta masennuksesta. (Ollila 2011b.)

Tutkimuksessa ilmeni, että nuoret voisivat harkita lopettavansa nuuskaamisen, jos nuoret saisivat uutta tietoa haittavaikutuksista. Nuuskan vaaroista toivottiin enemmän valistusta. Nuuskan käyttöä voisi myös vähentää asettamalla tuontikielto Suomeen, myyntikielto Ruotsissa ja rajavalvonnalla. (Salomäki & Tuisku 2013, 23– 24.) Aikaisemmin ajateltiin, että sähkötupakan käytöllä voitaisiin hillitä nuorten tupakointia, mutta asia onkin oikeastaan päinvastoin, kuten Rosen ja Raloff (2015) artikkelissaan esittävät. Heidän vuoden kestävässä seurantatutkimuksessaan sähkötupakan yhteydestä tupakointiin los angelesilaisten nuorten kohdalta saatiin tietoa siitä, että sähkötupakan käyttäminen 9. luokka-asteella on yhteydessä siihen, että nämä samat opiskelijat tupakoivat kolme kertaa todennäköisemmin vuoden sisällä kuin ei-sähkötupakkaa käyttävät opiskelijat.

Suomi on ollut tupakkapolitiikan edelläkävijä jo vuodesta 1976, jolloin säädettiin laki toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi. Lakia on täydennetty useita kertoja vuosien aikana. Koko ajan tavoitteena on ollut lisätä keinoja ja osa-alueita Suomen terveystavoitteisen tupakkapolitiikan onnistumiseksi. Tupakkapolitiikan keinoja ja osa-alueita ovat muun muassa terveydenhuolto, joka tarjoaa vieroituspalveluja, Käypä hoito -suositusten mukaisesti, ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, jotka jokapäiväisessä työssään edistävät savuttomuutta. Terveysten edistämistä tehdään tiedostuskampanjoilla tiedotusvälineitä hyödyntäen. Nikotiinituotteiden verotusta on kiristetty vuosien aikana runsaasti ja tupakan markkinointia on rajoitettu. Varoitusmerkit pyrkivät kertomaan käyttäjälle tuotteen vaarallisuudesta ja myyntirajoituksilla vaikeutetaan tuotteen ostamista. Lainsäädäntö suojelee väestöä tupakansavulta julkisilla paikoilla ja kulkuvälineissä. Työsuojelulainsäädäntö osaltaan suojelee tupakansavulta ja tupakoinnilta oppilaitoksia, työpaikkoja ja ravintoloita. (Heloma ym 2017, 44-45.)

3.4 Tupakointi ammattioppilaitoksissa

Oppilaitosten merkitystä tupakoimattomuuden edistäjänä on pidetty jo pitkään tärkeänä. Laki kieltää oppilaitosten alueella tupakoinnin. (Ollila, Lammi, Luopa, Jokela & Puuniekka 2012, 60 - 61.)

10. luku Tupakointikiellot ja –rajoitukset 74. pykälä 3. momentti, tupakoida ei saa päiväkotien taikka esi- tai perusopetusta, ammatillista koulutusta tai lukio-opetusta antavien oppilaitosten ulkotiloissa (Oikeusministeriö 2016).

Vuoden 2015 kouluterveyskyselystä käy ilmi, että ammattiin opiskelevista vastaajista 71 % oli sitä mieltä, että tupakointi on oppilaitoksessa sallittua. Lukua voidaan pitää korkeana, kun vuonna 2013 vastaava luku oli hieman yli 60 %. Puolet vastaajista oli sitä mieltä, ettei ammattioppilaitoksissa valvota juuri lainkaan opiskelijoiden tupakointirajoituksia. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016c.) Tupakoimattomuuden edistäminen oppilaitoksissa ei ole vain tupakointikieltojen asettamista ja valvomista. Oppilaitoksen täytyy toimeenpanna tupakkalaissa asetetut määräykset, ennaltaehkäistä tupakointituotteiden käyttö ja tukea tupakoinnin lopettamiseen opiskelijoita ja henkilökuntaa. Muutoksille pitää myös antaa aikaa. Täytyy muistaa, että savuton oppilaitos on tupakoiville haas-

te vieroitusoireiden vuoksi. Siksi tupakoiville on tarjottava tukea. (Ollila ym. 2012, 72 - 73.)

Koti ja oppilaitos ovat nuoren kehityksen kannalta merkittäviä ympäristöjä. Alakäisten tupakointiriski kasvaa, jos oppilaitoksen henkilökunta tupakoi, selviä sääntöjä ei ole laadittu, sääntöjä ei valvota tai ne eivät ole uskottavia. (Ollila, ym. 2012, 60 - 61.) Oppilaitoksen henkilökunnan tupakointi koulualueella on vähentynyt vuodesta 2008 lähtien. Tällä hetkellä ammattioppilaitoksissa henkilökunnasta tupakoi 46 %. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016c.)

Ammatillisissa opinnoissa terveysopetus on vähäistä. Terveysopetuksessa käsitellään tupakoinnin terveyshaittoja, tupakoinnin aloittamiseen liittyviä sosiaalisia paineita ja niiden käsittelyä. Kurssien tavoitteena on myös tupakoimattomuuteen kannustaminen ja motivointi. Lisäksi käydään läpi lainsäädäntö, kiellot ja rajoitukset koskien tupakointia. (Heloma ym. 2017, 58 - 59.)

Kouluihin ja oppilaitoksiin sijoittuvilla tupakoinnin ehkäisyohjelmilla voidaan vähentää tupakointia tai siirtää tupakoinnin aloittamista myöhäisemmäksi. Täysikäisenä aloitettu tupakointi on harvinaista. (Ollila ym. 2012, 61.) Nuorten keskuudessa terveyskäyttäytyminen jatkuu ikäryhmältä toiselle sekä tupakoinnin että savuttomuuden näkökulmasta, joten tupakoinnin lopettamistoimenpiteillä voidaan rakentaa savutonta toimintaympäristöä. (Heloma ym. 2017, 58 - 59.)

4 Ryhmänohjaus ja lopettamisen muutosvaiheet

4.1 Ryhmänohjaus

Tässä työssä ryhmäohjauksen toimintatapana on kognitiivis-behavioristinen lähestymistapa, jossa pyritään vaikuttamaan nuoren tietoihin, asenteisiin, käyttäytymiseen ja toimintatapoihin sekä opetellaan itsekontrollin avulla katkaisemaan tupakointia ylläpitävät toimintatavat. Ohjauksessa asetetaan selkeät tavoitteet tupakoinnin lopettamiseksi sekä opetellaan toimintatapoja vaikeisiin tilanteisiin.

(Ollila & Winell 2011.) Kognitiivis-behavioristisessa ohjauksessa kiinnitetään erityisesti huomiota motivaatioon, muutosvaiheeseen ja sosiaalisiin vaikuttimiin, joiden on todettu tukevan alle 20-vuotiaiden tupakoinnin lopettamispäätöstä ja siinä onnistumista (Ollila 2011c).

Nuorille ei kannata tarjota samanlaista ohjausta kuin keski-ikäisille ja sitä vanhemmille tupakoitsijoille. Nuorille pitää olla heidän erityispiirteensä ja tupakointitottumuksia huomioivaa ohjausta. Ohjauksen pitää olla säännöllistä ja osallistumisen täytyy olla helppoa. Mahdollisuuksien mukaan ohjausta tarjotaan siinä ympäristössä, jossa nuori viettää aikaansa. (Ollila 2011d.)

Monipuolinen, joustava, vaihteittain etenevä ja ryhmän tarpeita huomioiva ohjelma on tuottoisin ja tuloksellisin. Pitää muistaa, etteivät kaikki lopeta tupakointia ryhmätapaamisten jälkeen mutta positiivinen kokemus ryhmäohjauksista jättävät hyvän pohjan tulevia yrityksiä varten. Ryhmäohjauksen tukena hyödynnetään opetusmateriaalia. Opetusmateriaali ei ole tärkein elementti, vaan se on ryhmäohjausta tukevaa sisältöä. (Ollila & Winell 2011.)

Ryhmänohjaajan tehtävä on tukea yksilöä ja ryhmää vuorovaikutuksellisin keinoin. Onnistunut dialogi auttaa ihmistä tunnistamaan omia vahvuuksia ja ratkomaan haasteellisia tilanteita. Vertaisryhmissä kokemukset ja kokemusten jakaminen on tärkeää. (Vilen, Leppämäki & Ekström 2005, 23.)

Ryhmämuotoinen ohjaus antaa mahdollisuuden erilaisille sosiaalisille tilanteille ja rooleille. Pienryhmät mahdollistavat hiljaisempienkin äänen ja mielipiteen esille pääsyn paremmin kuin suuressa ryhmässä. Sosiaalinen paine on poissa ja on helpompaa puhua muutamalle ryhmäläiselle. Ryhmätoiminta ja ryhmänohjaus eivät ole jokaisessa tilanteessa paras mahdollinen toimintamuoto. Ohjaajalta vaaditaan tilannetajua ja soveltamista tilannekohtaisesti. Osallistava menetelmä muuttaa ohjaajan roolia pois keskiöstä sivummalle. Tämä mahdollistaa, että ohjaaja voi kuunnella ja havainnoida ohjattavia sekä auttaa ymmärtämään heidän tilannettaan. (Cantell 2010.)

4.2 Lopettamisen muutosvaiheet

Prochaskan ja DiClementen vaihe- ja prosessimalli on yleisesti käytetty kuvaamaan tupakasta vieroituksen vaiheita. Muutosvaiheita huomioimalla voidaan vaikuttaa ohjauksen sisältöön, mutta osallistujia ei voi liian tiukasti ohjata olemaan tietyssä muutosvaiheessa. Motivaatio ja asenne vaihtelevat, joten muutosprosessi on koko ajan käynnissä. (Iivonen 2006.) Muutosvaiheissa eteneminen tapahtuu harvoin lineaarisesti vaan pikemminkin spiraalimaisesti. Transteoreettisen muutosvaiheet tapahtuvat ilman hoitoa ja tutkimuksissa on huomattu, että muutoksen kulku on samanlainen kuin hoidollisissa interventioissa. (Koski-Jännes, Riittinen & Saarnio 2008, 30 - 31.)

Muutosvaiheet voidaan jakaa viiteen eri vaiheeseen: esiharkintavaiheeseen, harkintavaiheeseen, valmisteluvaiheeseen, toimintavaiheeseen ja ylläpitovaiheeseen. Esiharkintavaihe on haasteellinen ohjaajalle, koska henkilö ei näe ajankohtaiseksi tai itseään koskevaksi tupakoinnin lopettamista. Ihminen välttelee kaikkea tupakoinnin lopettamiseen liittyvää tietoa ja toimintoja. Esiharkintavaiheessa on tärkeää saada luotua keskusteluyhteys ja motivoida henkilöä vahvuksiensa kautta tupakoinnin lopettamiseen tai vähentämiseen. (Iivonen 2006.)

Harkintavaiheessa henkilö on valmis ottamaan vastaan informaatiota ja toimintoja. Hän haluaa keskustella tupakoinnin lopettamiseen liittyvistä asioista ja pohtia omakohtaisia hyötyjä tupakoinnin lopettamisesta. (Iivonen 2006.)

Valmisteluvaihe vaatii keskittymistä, itsekuria sekä luottamusta omiin kykyihin lopettaa tupakointi. Valmisteluvaiheessa oleva tarvitsee selkeän suunnitelman tupakoinnin lopettamiseen. Hän tarvitsee tukea läheisiltä onnistuakseen tavoitteen saavuttamisessa. Itsensä palkitseminen välitavoitteiden saavuttamisen yhteydessä on tärkeää. (Iivonen 2006.)

Toimintavaiheessa tupakoitsija on aktiivinen ja ottaa askeleita muutoksen suuntaan. Käyttäytymisen muokausvaiheessa hän on altis stressille ja voi kaivata

paljon ulkopuolista tukea ja apua. Vaiheen aikana henkilön päihteiden käyttö ja siihen liittyvät uskomukset muuttuvat. (Iivonen 2006.)

Ylläpitovaiheessa on opittu vaihtoehtoiseen toimintatapaan ja valmistauduttu ärsykkeisiin, jotka voivat laukaista tupakan himon. Mitä pidempään tupakoimattomuus edistyy, sitä vähämerkityksellisempi tupakoinnista tulee. Tupakoinnin lopettaneiden on kuitenkin syytä muistaa, että yhdenkin tupakan polttaminen vuosien jälkeen voi laukaista nikotiiniriippuvuuden. (Iivonen 2006.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena on nuorten savuttomuuden edistäminen. Opinnäytetyön tavoitteena on tupakoinnin vähentäminen ryhmämuotoisen vertaistoiminnan avulla. Toiminnallisen opinnäytetyön tehtävänä on ohjata 28 päivää ilman kurssi Pohjois-Karjalan opisto ja ammattiopisto Niittylahden opiskelijoille. Kurssi on tupakoinnin lopettamisen tukiryhmä, joka sopii myös nuuska- tai sähkösavu-keriippuvuudesta irti pyrkiville. Tupakoija havainnoi tupakointiaan sekä kokemuksiaan itsenäisesti, ja ryhmä tukee motivaatiota lopettaa tupakointi. Toimeksiantajana toimii Pohjois-Karjalan opisto ja ammattiopisto Niittylahti.

6 Opinnäytetyön toteuttaminen

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö yhdistää käytännön toteutuksen ja sen raportoinnin. Se osoittaa käytännönläheisesti ja samalla tutkimuksellisella otteella tekijänsä tiedot ja taidot aiheesta. Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Se voi olla esimerkiksi ammatilliseen käyttöön

suunnattu tuotos tai tapahtuman toteuttaminen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-10.)

Toiminnallisen opinnäytetyö tulisi olla työelämälähtöinen. Tähän opinnäytetyön on valittu projektityyppinen ote. Projekti on tavoitteellinen tietyn ajan kestävä prosessi, joka täytyy suunnitella, organisoida, toteuttaa, valvoa, seurata ja arvioida tarkasti. Työelämälähtöisessä projektissa on hyvä toteuttaa kolmikantaperiaatetta: suunnitteluvaiheesta lähtien mukana ovat työelämän edusta, ohjaaja ja opinnäytetyön tekijä. Projektin päätyttyä opinnäytetyön tekijä dokumentoi projektin vaiheet, laadun, tiedon hankinnan ja käsittelytavat, ongelmanratkaisun sekä arvioinnin. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 47–49.)

Opinnäytetyön on tarkoitus luoda jotain uutta. Toimintasuunnitelma on hyvä aloittaa lähtötilanteen kartoituksesta. Aluksi on tärkeää kartoittaa kohderyhmä, tarpeellisuus, lähdekirjallisuus, tutkimukset ja muut mahdolliset lähteet. Kannattaa pohtia omia kiinnostuksen kohteita ja erityisesti, mihin opiskeltavaan alaan liittyvään asiaan haluaisi syventyä. Toimintasuunnitelmaa tehdessä on syytä tarkastella omia taitojaan, kykyjään ja valmiuksiaan toteuttaa suunnitelma. Toimintasuunnitelmassa vastataan kysymyksiin, mitä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 23, 26-27.)

6.2 Kohderyhmä

Opinnäytetyön toiminnallisen vaiheen kohderyhmänä olivat Pohjois-Karjalan opisto ja ammattiopiston opiskelijat. Tupakkaa tai tupakkajohdannaisia tuotteita he olivat käyttäneet vuodesta kuuteen vuoteen. Tupakkaa nuorista poltti neljä ja yksi käytti nuuskaa ja sähkötupakkaa. Määrällisesti tupakkaa he polttivat muutamasta tupakasta yhteen tupakka-askiin vuorokaudessa.

Muutosvaiheen mallia kuvaillen kolme heistä oli harkintavaiheessa. He olivat kokeilleet oma-aloitteisesti muutamia kertoja tupakoinnin lopettamista siinä epäonnistuen. Yritykset olivat tapahtuneet yksin yrittämällä ilman vertaistukiryhmää. Kaksi osallistujaa oli toimintavaiheessa eli he olivat aloittaneet jo ennen

ryhmään osallistumista tupakoinnin vähentämisen. Heiltä puuttui selkeä suunnitelma tupakoinnin vähentämiseksi.

6.3 28 päivää ilman -kurssin suunnittelu

Oppilaitoksessa oli herännyt huoli nuorten tupakoinnista. Opiskelijahuoltoryhmä lähti etsimään ratkaisua asiaan. Paikalla olivat terveydenhoitaja, kuraattori, ryhmänohjaaja ja rehtori. Terveysdenhoitaja ilmaisi huolensa varsinkin uusista opiskelijoista, jotka tekevät ensimmäisen tupakointikokeilunsa ammattiopistossa. Hän oli saanut tietää 28 päivää ilman -kurssista, jota Keuhkoterveysjärjestö Filha oli kokeillut onnistuneesti aikuisten kanssa. Opiskelijahuoltoryhmä oli yhteydessä Keuhkoterveysjärjestö Filhaan, joka on pitänyt kurssia alueella. Opinnäytetyön tekijä työskentelee itse kyseisessä oppilaitoksessa ohjaajana, joten käytännön toteutus sisällytettiin työtehtäviin ja prosessi itsessään osaksi opintoja.

Savuton Kunta -ohjelma kouluttaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia 28 päivää ilman -konseptin ohjaajia. Koulutuksessa käydään läpi kurssiin sisältyvä materiaali ja kerrotaan, kuinka asiakasta tuetaan tupakoinnin lopettamisessa. Ohjaajakoulutus kestää yhden päivän, ja opinnäytetyön tekijä kävi koulutuksen tammikuussa 2016.

Toimeksiantajan tavoite oli savuttomuuden edistäminen ryhmämuotoisen kurssin avulla, joka tulisi osaksi oppilaitoksen toimintaa. Tässä työssä savuttomuuden määritelmään sisältyvät kaikki tupakkatuotteet savukkeista nuuskaan. Oppilaitoksen rehtorin kanssa sovittiin, että opiskelijat saavat opintopisteen kurssille osallistumisesta. Opinnoistaminen tarkoittaa osaamisen tunnustamista. Opinto-ohjaaja katsoi alakohtaisesta opintosuunnitelmasta ja opintojen tavoitteista, minkä kurssin alle 28 päivää ilman -kurssi soveltui. Ryhmänohjaaja kirjasi kurssin jokaisen opiskelijan henkilökohtaiseen opintosuunnitelmaan. Opinnot sisällytettiin osaksi lukujärjestyksiä. Tapaamiset toteutettiin opiskelupäivien aikana oppilaitoksen alueella, jolloin osallistuminen oli helppoa. Yhden tapaamisen kestoksi arvioitiin kolme tuntia ja tapaamisia sovittiin neljä ja puolen vuoden päähän viimeisestä tapaamisesta seurantatapaaminen.

Kurssin sisältöä muokattiin kohderyhmälle sopivaksi. Kurssin alkuun lisättiin ryhmäytymisharjoituksia ryhmän sisäisen luottamuksen syntymiseksi ja yhteenkuuluvuuden tunnetta tukemaan. Teoriaosuuksissa painotettiin erityisesti niitä tuotteita, joita nuoret käyttivät ja tuotteista puhuttiin ryhmäläisten itsensä käyttämillä termeillä. Joitakin tehtäviä muokattiin mobiililaitteilla tehtäväksi. Kyselyihin vastattiin mobiililaitteen avulla reaaliaikaisten vastausten saamiseksi.

Toimintaa esiteltiin nuorille yhdessä erityisopettajan kanssa. Esittely tehtiin kaikille ammattioppilaitoksen ryhmille oppituntien aikana. Tavoitteena oli saada mukaan noin kuusi nuorta, mutta esittely kaikille koettiin tärkeäksi, jotta tupakoinnin vähentämisprosessi voisi käynnistyä myös muilla, vaikka kaikki eivät olisikaan valmiita lopettamiseen juuri nyt. Esittely haluttiin suorittaa non-formaalisti, ja rentoa fiilistä haettiin aloittamalla tilaisuus kysymyksellä: ”Kuka haluaa haastaa itsensä?”. Esittelytilaisuudessa kerrottiin kurssista ja sen tavoitteista ja opiskelijoille annettiin mahdollisuus miettiä hetki mukaan lähtemistä. Ilmoittautuminen tehtiin omalle ryhmänohjaajalle.

Ryhmään osallistui viisi ensimmäisen vuoden nuoriso- ja vapaa-ajanohjauksen opiskelijaa. Nuoret osallistuivat kurssille vapaaehtoisesti. Ryhmässä oli neljä poikaa ja yksi tyttö. Opiskelijat olivat 16–20-vuotiaita. Kaikki osallistujat olivat mukana jokaisella kerralla. Mukaan ilmoittautuneille laitettiin ennakko viesti Wilma-järjestelmän kautta, jota käytettiin kurssin viestintään muutenkin. Viestistä ilmenivät kurssin sisältö, tapaamisten aika ja paikka.

6.4 28 päivää ilman -kurssin toteutus

28 päivää ilman -kurssi toteutettiin keväällä 2016. Kurssi koostui neljästä tapaamisesta sekä yksilötapaamisena toteutetusta seurantakerrasta (liite 2). Yhden kerran kesto oli kaksi tuntia, ja menetelmät olivat toiminnallisia. Kurssin ohjaamisesta vastasi opinnäytetyön tekijä, ja hänen apunaan kahdella ensimmäisellä kerralla oli asiantuntijana Keuhkoterveysjärjestö Filhan aluetyöntekijä. Tapaamisten tavoitteena oli, ettei ketään peloteltu, eikä ketään kielletty tupakoinnista tai syyllistetty. Jokainen osallistuja hyväksyttiin sellaisena kuin hän on, ja taustalla on ajatus, että nuori on itse vastuussa päätöksistään ja teoistaan.

Ensimmäisen tapaamisen tavoitteena oli, että lopettaja ymmärtää millainen hänen riippuvuutensa on ja miettii tupakoinnin ja tupakoinnin lopettamisen hyötyjä ja haittoja omalla kohdallaan. Käytännössä tällä kerralla tehtiin tupakoinnin ja tupakoinnin lopettamisen hyödyt ja haitat -vertailu, käytiin teoretietoa tupakka-riippuvuudesta, tupakasta ja sen terveysvaikutuksista sekä tehtiin nikotiiniriippuvuustesti. Lisäksi tehtiin kurssille säännöt ja sovittiin toimintatavoista. Hyötyjä ja haittoja pohdittiin nelikentän avulla, jossa otsikoina olivat tupakointi ja tupakoinnin lopettaminen ja tehtävänä oli listata molemmista plussat ja miinukset. Nikotiiniriippuvuustestinä käytettiin Fageströmin testiä ja myös se purettiin keskustellen. Riippuvuutta käsiteltiin psyykkisten, fyysisten ja sosiaalisten riippuvuustekijöiden kautta. Tärkeä osa tapaamista oli keskustelu, jonka avulla purettiin nelikenttä ja nikotiiniriippuvuustesti ja syvennyttiin teoretietoon. Keskustelun tehtiin näkyväksi, miten tupakka ohjaa päivittäistä elämää. Osallistujat saivat tehtäväksi täyttää tupakointipäiväkirjaa koko kurssin ajan.

Toisen tapaamisen tavoitteena oli, että osallistuja tietää, tarvitseeko hän nikotiinikorvaus- tai lääkehoitoa lopettamisen tueksi sekä ymmärtää tuotteiden käyttöperiaatteen. Tapaamisessa käsiteltiin erilaisia tupakoinnin lopettamisen tukimuotoja ja tupakoinnin lopettamiseen liittyviä vieroitusoireita. Tapaamisessa keskusteltiin edellisellä kerralla aloitetusta tupakointipäiväkirjasta, käytiin läpi erilaiset nikotiinikorvaustuotteet sekä lääkehoitoa ja lisäksi havainnoitiin tupakoinnin lopettamiseen liittyvistä vieroitusoireista. Päiväkirjan avulla keskusteltiin kokemuksista päivän tärkeimmästä savukkeesta, lopettamiseen liittyvistä tärkeistä asioista, päiväkirjan vaikutuksista tupakointiin ja riippuvuuden merkeistä itsessä. Nikotiinikorvaustuotteita mietittiin siitä näkökulmasta, että mikä soveltuisi kenellekin ja miten tuotteita käytetään. Nikotiinikorvaustuotteiden käyttöä käytiin läpi hyvin konkreettisesti nikotiinipurukumin pureskelutekniikan ja nikotiinilaastarin kiinnitystavan kautta sekä nikotiini-inhalaattorin käyttötavan, nikotiinitablettien imeskelytekniikan ja nikotiinisumuttimen käyttöohjeiden kautta.

Kolmannen kerran sisällöt liittyivät repsahduksiin ja niistä selviämiseen. Silloin tavoitteena oli, että lopettaja tietää omat repsahduksen riskitilanteensa ja on päättänyt, miten toimii näissä tilanteissa. Hän tietää, että mahdollisen repsahduksen jälkeen tärkeintä on lopettaa heti uudestaan ja miten voisi vastaavassa

tilanteessa jatkossa olla polttamalla. Tällä kerralla keskusteltiin, miltä tupakoimattomuus tuntuu mielessä ja kehossa, tupakoimattomuuden hyvistä puolista, tehtiin riskitilanne-tehtävä sekä käsiteltiin repsahduksia eri näkökulmista. Riskitilanne-tehtävässä listattiin tilanteita, joissa tupakantuska yllättää ja mietittiin keinoja, joilla selviää tilanteesta tupakoimatta. Apuna käytettiin riskikartoitus -lomaketta, johon kuvattiin tilanne ja laadittiin toimintasuunnitelma sekä arvioitiin itselle parhaat keinot selviytyä tupakanhimosta. Repsahduksia käsiteltiin ajatuksella, ettei repsahdus ole epäonnistuminen ja sen jälkeen on tärkeä palata tupakoimattomuuteen. Lisäksi mietittiin toimintasuunnitelmaa, onnistumisista palkitsemista ja tukimuotoja (perhe ja ystävät, mobiili- ja verkkotuki).

Neljännän tapaamisen tavoitteena oli kannustaa lopettajia henkilökohtaisesti jatkamaan tupakoimattomana ja tunnistamaan haasteet, joita matkalla voi kohdata ja saada välineitä niiden käsittelyyn. Tapaamisessa keskusteltiin savuttomuuden myönteisistä kokemuksista ja toisaalta mahdollisista huolenaiheista, tunnistettiin itsepetostekniikoita, käytiin läpi liikunnan ja rentoutumisen merkitystä lopettamiseen, pohdittiin ympäristön haasteita sekä houkutuksia ja lisäksi kannustettiin jatkamaan tupakoimattomana. Keskusteluissa nostettiin esiin tupakoimattomuuden palkitsevuutta esimerkiksi rahan säästymisen ja terveyden paranemisen kautta. Lopuksi käytiin läpi jatkosuunnitelmia ja täytettiin palaute-lomake.

Osallistujien yhteinen seurantatapaaminen oli tarkoitus järjestää syksyllä vuonna 2016, mutta aikatauluhaasteet muuttivat ryhmätapaamisen yksilöhaastatteiluiksi. Tapaamisessa käsiteltiin sitä, kuinka tupakoimattomuus on onnistunut, haasteita, tuntemuksia ja opittuja asioita itsestä. Seurantatapaamisessa kannustettiin, innostettiin, rohkaistiin ja motivoitiin jatkamaan tupakoimattomuutta. Tavoitteena oli jokaisen kohdalla löytää innostava tavoite, joka edistää motivoitumista tupakoimattomuuteen. Keskusteltiin kurssin kehittämiskohteista ja mahdollisesta halukkuudesta vertaisohjaajakouluttautumiseen. Kurssilaisista kaksi kouluttautui vertaisohjaajiksi.

6.5 28 päivää ilman -kurssin arviointi

Kurssin toteutusta arvioivat opiskelijat. Nuorilta arviointia pyydettiin kirjallisesti viimeisellä koulutuskerralla sekä suullisesti seurantatapaamisessa puolen vuoden kuluttua. Palautelomakkeessa kysyttiin kolmea asiaa: Tukivatko tapaamiset tupakkatuotteiden käytön lopettamista? Miten tapaamiset edistivät tavoitteen saavuttamista? Miten tapaamiset estivät tavoitteen saavuttamista? Lisäksi lomakkeessa oli vapaa sana -osio. Seurantatapaamisessa nuoria pyydettiin pohdimaan, mitä he olisivat toivoneet kurssilta saavansa enemmän.

Palaute oli enimmäkseen positiivista. Hyvänä asiana pidettiin, että kurssi järjestettiin koulupäivän aikana ja siitä sai opintopisteitä. Osallistujien mielestä ohjaajat olivat kurssille hyvin sopivat. Ohjaajien asennoituminen tupakointiin koettiin hyvänä ja saatua ohjausta toimintaa tukevana. Ketään ei syyllistetty tai väheksytty tupakkatuotteiden käytön takia, vaan totuus kerrottiin tupakoinnin haitoista kaunistelematta. Ohjaajien teorialiedon tietämystä keuhuttiin. Ohjaajat olivat samalla tasolla kuin ryhmäläiset, ja ryhmä koettiin turvalliseksi, ja siinä jokainen uskalsi sanoa oman mielipiteensä

Pohdintatehtävistä tärkeimpänä pidettiin tupakointiin johtavien tilanteiden uusia toimintamalleja. Opiskelijat eivät olleet aiemmin valmistautuneet näihin tilanteisiin, ja ennen kurssia ratkaisu on ollut aina lähteä tupakalle. Nyt vaihtoehtoisia toimintatapoja löytyi lähes jokaiselle opiskelijalle. Kurssin jälkeen opiskelijat eivät syyllistäneet itseään repsahduksista liikaa, vaan hyväksyivät että ne ovat osa prosessia ja niistä voi oppia. Uudet ratkaisut ja toimintamallit lisäsivät motivaatiota tupakoimattomuuteen. Yleisesti keskusteleva työskentelytapa koettiin hyväksi.

Nuoret olivat erityisen tyytyväisiä saadessaan tietoa nikotiinikorvaushoidosta, koska he eivät tienneet korvaushoitomenetelmien olemassa olosta tai siitä, miten monipuolisia mahdollisuuksia korvaushoitoon on. Asiaa käsiteltäessä kohdattiin haaste, koska alaikäiset eivät saa ostaa nikotiinikorvaushoitovalmisteita ilman lääkärin reseptiä. Koin nikotiinikorvaushoitovalmisteiden kertomisen tär-

keäksi, koska nuorista he, jotka ovat selvästi riippuvaisia nikotiinista, tarvitsevat näitä tuotteita ja voivat saada ne lääkärin kirjoittamalla reseptillä.

Palautekeskusteluissa nuorten mielestä ryhmän koheesio oli suuri voimavara, ja kaikki mainitsivat sen ryhmämenetelmän eduksi. Ryhmä oli tiivis ja turvallinen, joten siellä uskalsi kertoa omista kokemuksista ja näkemyksistä, mikä lisäsi yhteisymmärrystä. Opiskelupäivään sisällytetty kurssitoteutus sai kehuja. Aikataululliset haasteet koettiin negatiivisena, koska joutui olemaan poissa joltakin toiselta kurssilta. Korvaavia tehtäviä ei kuitenkaan opiskelijoille määrätty, koska tästä oli opettajien kanssa erikseen sovittu. Tupakkapäiväkirjaa ei koettu hyödylliseksi tai sen lisäarvoa tupakoinnin lopettamiseen ei nähty. Vain yksi opiskelija täytti päiväkirjaa koko kurssin ajan ja loput eivät joko aloittaneetkaan tai täyttivät päiväkirjaa vain satunnaisesti.

7 Pohdinta

7.1 Tuotoksen tarkastelu

28 päivää ilman -kurssi onnistui kokonaisuutena hyvin. Kaikkien osallistuneiden nuorten tupakointi väheni, nuoret oppivat havainnoimaan omaa toimintaansa, ja tupakointiin liittyvä kontrolli kehittyi. Lisäksi kurssin toteutukseen liittyvät käytännön asiat saatiin tukemaan kurssin toimintaa.

Seurantatapaamisissa ilmeni, että yksi osallistujista oli lopettanut tupakoinnin, kolme oli pystynyt vähentämään tupakointia, mutta he tupakoivat edelleen päivittäin ja yksi henkilö käyttää edelleen nuuskaa. Olen tähän tulokseen tyytyväinen, koska tupakoinnin lopettaminen on usein pitkä prosessi. Mielestäni yksi selittävä tekijä lopettamisen onnistumiseen on osallistujan muutosvaiheen tunnistaminen. Vieroitusryhmän aloitusvaiheessa on tärkeää määrittää jokaisen osallistujan muutosvaihe ja pitää tavoitteena pääsyä toimintavaiheeseen. Ryhmätoiminnassa ei voida riittävästi motivoida heitä, jotka ovat harkintavaiheessa ja tarvitsisivat paljon motivointia. (Hilden 2005, 33.) Kurssimateriaali ei huomioinut

harkintavaiheessa olevia, vaan oletuksena oli kaikkien olevan valmisteluvaiheessa. Harkintavaiheessa olevien osalta motivointiin olisi pitänyt kiinnittää enemmän huomiota ja käyttää motivoivan keskustelun menetelmiä. Kurssi etenee lineaarisesti eikä huomioi sitä, että tupakoinnin lopettaminen harvoin etenee lineaarisesti, vaan ”takapakkia” otetaan usein ja eteenpäin meno tapahtuu pienin askelin.

Suurin osa tupakoinnin lopettajista repsahtaa ainakin kerran tupakoimaan, valtaosa tarvitsee 3-4 lopetusyritystä ennen kuin onnistuvat lopettamaan tupakoinnin kokonaan. Tärkeintä on oppia epäonnistumisista ja ottaa opitut asiat käyttöön seuraavaan lopetusyritykseen, joka pitää aloittaa heti epäonnistumisen jälkeen. (Patja, Iivonen & Aatela 2005, 61.) Kaikilla kurssilaisilla tavoitteena oli tupakoinnin lopettaminen kokonaan ja välitavoitteina tupakoinnin vähentäminen. Viidestä kurssin suorittaneesta neljä repsahti kurssin aikana käyttämään nikotiinituotteita. Kurssin aikana keskusteltiin repсахdusten syistä, vaihtoehtoista toimintatavoista tupakointiin helposti johtavissa tilanteissa ja toimintatavoista, jotka tukevat tupakoimattomuutta. Nuoret oppivat, että repсахduksen jälkeen tupakoimattomuutta tulee jatkaa heti.

Kurssimuotoinen ohjaus oppilaitoksen tiloissa ja osana opiskelua oli mielestäni paras tukiympäristö toteuttaa tupakasta vieroittumisen kurssi. Kaikki kurssilaiset olivat jokaisella kerralla paikalla, he osallistuivat kurssin keskusteluihin aktiivisesti ja tekivät kurssiin liittyviä välitehtäviä huolellisesti. Lähtötilanne oli otollinen, koska nuoret itse olivat halukkaita osallistumaan kurssille ja saamaan tietoa nikotiiniriippuvuudesta ja siitä eroon pääsemisestä. Olin positiivisesti yllättynyt nuorten avoimuudesta keskusteluissa.

Enemmistö ryhmäläisistä oli alaikäisiä, joten kognitiivis-behavioristinen lähestymistapa oli oikea, koska se on suunniteltu lääkkeettömäksi ja nikotiinikorvaushoitovalmisteettömäksi. Tämän lähestymistavan avulla nuoret tekivät itsetarkkailua ja suunnitelman tupakoinnin lopettamiseksi. Sosiaalisia vaikutuksia pohdittiin tupakoinnin aloittamiseen ja ylläpitoon. Muutoshalukkuuden vahvistaminen oli tärkeimpiä osa-alueita ja epävarmuustekijöiden vähentäminen, jotka voisivat vaarantaa muutoksen onnistumisen.

Kurssin onnistumisen yksi edellytys oli 28 päivää ilman-ohjaajakoulutus. Ohjaaja koulutus on pakollinen kaikille kurssia pitävälle, mutta se antoi minulle tarvittavan tietotaito-osaamisen aiheesta. Aiempi ohjaamiskokemukseni tuki kurssin järjestämistä. Ryhmään osallistujista kaksi osallistui kurssin jälkeen tupakoinnin lopettamisen vertaisohjaajakoulutukseen, ja tavoitteena on, että he ohjaavat seuraavan 28 päivää ilman -kurssin. Kurssi jää osaksi oppilaitoksen toimintaa työntekijöiden tukemana vertaisohjaajatoimintana.

7.2 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli nuorten savuttomuuden edistäminen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tupakoinnin vähentäminen ryhmämuotoisen vertaistoiminnan avulla. Toiminnallisen opinnäytetyön tehtävänä oli ohjata 28 päivää ilman -kurssi Pohjois-Karjalan opisto ja ammattiopisto Niittylahden opiskelijoille.

Aiheen rajauksesta keskusteltiin toimeksiantajan kanssa, joka ehdotti kaikkia päihteitä käsittelevää kurssia. Keskustelussa todettiin, etteivät ongelmana ole niinkään muut päihteet. Tupakointi nousi ilmiönä esille, koska tupakointi lisääntyy peruskoulusta ammattioppilaitokseen siirtyessä ja ammattiin opiskelevat tupakoivat muihin saman ikäryhmän nuoriin verrattuna enemmän. Tämä havainto oli tehty oppilaitoksessa ja saman tuloksen voi nähdä valtakunnallisesta kouluterveyskyselystä. Oppilaitosta koskeva tupakkalainsäädäntö myös vaikutti aihe-
 rajaukseen. Muut päihteet päätettiin käsitellä erillisessä päihdevalistuspäivässä, joka oli suunnattu koko oppilaitokselle.

Opinnäytetyön teoriatiedon rajaaminen oli aluksi haasteellista, koska aiheesta löytyy paljon tietoa ja opinnäytetöitäkin on tehty monia. Toisaalta tupakointia käsitellään hyvin pintapuolisesti, eikä ajankohtaista tieteellistä tutkimusta eten-
 kään nuorten osalta löytynyt. Sähköisiä lähteitä löytyi runsaasti, mutta niiden ongelmana oli usein pintapuolinen tieto, jota ei ollut riittävän syvällisesti tutkittu, joten lähteitä piti tarkastella jatkuvasti kriittisesti. Painettu tieto oli usein tutki-
 tumpaa, luotettavampaa ja oikeastaan kaikilla lähdekriittisyyden kriteereillä pa-
 rempaa kuin sähköinen. Työssä käytin molempia tietolähteitä, koska sähköisistä

kanavista löytyi ajankohtaisempaa tietoa. Opinnäytetyön ohjaajan kanssa käydyt keskustelut auttoivat rajaamista.

Laajasta tupakointia käsittelevästä tiedosta valitsin teemat, jotka koskevat opinnäytetyön kohdejoukkoa. Ulkopuolelle jätin teemoja, jotka ovat kaukana nuorten tupakoinnista. Näitä teemoja ovat muun muassa vieroitukseen käytettävät lääkehoitomuodot, koska ne eivät ole alaikäisille mahdollisia ilman reseptiä, tupakatuotteet, joita kohderyhmän nuoret eivät käyttäneet kuten sähkötupakka, nuuskan erilaiset muodot ja niin edelleen.

Luotettavuuden lisäämiseksi pyysin mukaan asiantuntijaa, joka oli myös käynyt koulutuksen ja jonka kanssa olin käynyt kurssin sisällön läpi koulutuksen jälkeen. Asiantuntija oli paikalla kahdessa ensimmäisessä tapaamisessa, joissa käytiin erityisesti tupakointiin ja lopettamiseen liittyvää teoriaa. Viimeisillä kerroilla käsittelin lopettamiseen liittyviä toimintatapoja ja motivointia, jotka ovat enemmän vahvuuksiani.

Opinnäytetyöprosessi kesti pitkään, koska toiminnallinen osuus vei puoli vuotta ja opinnäytetyöllä oli vain yksi tekijä. Halusin saada työn teoriaosuudesta mahdollisimman tiiviin, ja että tehty työ on hyödynnettävissä oppilaitoksessa jatkossa. Opinnäytetyössä ei ole jaettu 28 päivää ilman -kurssin materiaaleja, koska niiden levittäminen ilman ohjaajakoulutusta on kielletty. Tämän työn teoriaosuudessa on peilattu ja hyödynnetty samoja teorialähteitä.

Olen tyytyväinen työn onnistumiseen. Työ antoi minulle uutta tietoa tupakasta ja tupakkaan rinnastettavista tuotteista, minkä ansioista asiantuntijuuteni vahvistui. Opinnäytetyön toteutus tukee ammatillista kasvuani, ohjaus- ja opetustaistojani sekä yhteistyöosaamistani. Valmis opinnäytetyöni jaetaan Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymän terveydenhoitajille sähköpostitse. Teoriatietoa voidaan käyttää terveystieto-kurssin suunnittelussa ja opetusmateriaalina. Valmis opinnäytetyö on nähtävillä Theseus-verkkokirjastossa, josta sen voi käydä kuka tahansa lukemassa. Lisäksi itse voin hyödyntää opinnäytetyön aikana opittuja tietoja ja taitoja opintojen aikana ja työelämässä.

7.3 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön aiheen valinta on jo itsessään eettinen valinta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 24). Voidaankin pohtia, onko tupakointi oma valinta vai geneettisen perimän opettama tapa. Emme voi vaikuttaa geneettiseen perimään, joten voiko ihmistä arvostella ja arvioida tupakoinnin vuoksi?

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Uskottavuuden olen huomionut kertomalla suullisesti kurssille osallistujille, että kurssin ohjaaminen on osa opinnäytetyötäni. Opinnäytetyön toiminnallinen vaihe kesti yli puoli vuotta ja teorian kirjoittaminen vuoden, joten olen ollut riittävän pitkän ajan tekemisissä aiheen kanssa. Vahvistettavuuden varmistivat asiantuntijan kanssa käydyt keskustelut ennen kurssia, kurssin aikana ja sen päättymisen jälkeen. Keskustelimme kurssin onnistumisesta ja yksilöiden muutoksista verrattuna tieteellisesti todistettuun faktaan. Tieteellisten tutkimusten tulokset poikkesivat joidenkin yksilöiden lopputuloksen kohdalla, joten vahvistettavuus vaihteli prosessin aikana. Refleksiivisyys huomioidaan tässä opinnäytetyössä kertomalla kohderyhmä ja sen lähtötilanne. Tutkimuksen tekijän on tiedettävä lähtökohta ja tiedostettava oma vaikutus aineistoon ja tutkimusprosessiin (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Refleksiivisyyden huomioiminen oli haasteellista, koska opinnäytetyön tavoitteena oli tupakoinnin vähentäminen. Silloin ohjaajan tavoitteena oli vaikuttaa osallistujien tupakointiin. Siirrettävyys tuli opinnäytetyössä esille kuvailemalla kohderyhmää ja ympäristöä. Tämä mahdollistaa, että lukija voi arvioida siirrettävyyttä toiseen ympäristöön.

Opinnäytetyön menetelmän valintaa voidaan pitää myös eettisenä valintana. Oppilaitoksessa tapahtuvasta toiminnasta on keskusteltava opettajien kanssa ja järjestettävä toimintaan soveltuvat olosuhteet. Toiminta ei saa loukata yksilön yksityisyyttä tai identiteettiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 186.) Tämän opinnäytetyön menetelmästä keskusteltiin toimeksiantajan kanssa. Toimeksiantajan kanssa järjestimme myös asianmukaiset tilat toimintaa varten. Yksityisyydestä pyrimme huolehtimaan valitsemissa olosuhteissa niin hyvin kuin mahdollista. Ilmoittautumiset sai tehdä omalle ryhmänohjaajalle, jolloin muut opiskelijat eivät saaneet

tietoa osallistumisesta. Toisaalta poissaolot muilta oppitunneilta paljastivat osallistujat. Tämän olisi voinut välttää kurssitapaamisten sopimisen koulupäivien jälkeiseen aikaan. Kurssin aikana keskustelimme riippuvuudesta, vieroitusoireista ja muista terveyteen liittyvistä henkilökohtaisista asioista. Muut ryhmäläiset saivat tietoa toisten ryhmäläisten terveystilanteesta mutta toisaalta vertaistuki on monessa tutkimuksessa todettu toimivaksi menetelmäksi.

Tutkimuksen olisi hyvä lähteä liikkeelle tutkimuksen tekijän mielenkiinnosta aiheeseen, ilmiöistä tai havainnosta. Aiheeksi voi valita joko ennalta tutun aiheen tai aivan uuden aihealueen. (Hirsjärvi ym. 2009, 71 - 72). Toimeksiantajan koolle kutsumassa kokouksessa sain tietoa, että ammattiopiston opiskelijat oppivat tupakoimaan koulussa. Aihe herätti monenlaista keskustelua ja jopa siitä keskusteltiin, voidaanko tupakointiin vaikuttaa koulupäivän aikana tai voiko oppilaitoksesta saada savutonta. Aihe oli omien havaintojeni kautta tuttu, mutta tupakoinnin vähentämisen menetelmät olivat uusia asioita. Suoritin 28 päivää ilman-ohjaajakoulutuksen keväällä 2016. Koulutus antoi minulle tietotaidolliset valmiudet kurssin ohjaamiseen ja oikeuden käyttää 28 päivää ilman-materiaaleja.

Lähteitä arvioidessa kannattaa noudattanut neljää kriteeriä: aito, riippumaton, alkuperäinen ja puolueeton (Mäkinen 2005, 86). Lähdemateriaaleja valitessa olenkin kiinnittänyt huomiota kirjoittajaan ja julkaisijaan. Olen valinnut lähteiksi valtakunnallisesti ja kansainvälisesti tunnettuja julkaisijoita. Riippumattomuuden olen huomionut valitsemalla sellaisia tutkimuksia, joita julkaisija on itse tutkinut tieteellisesti. Puolueettomuutta tarkastelin lähteen julkaisijan taustoja selvittäen. Oleellista oli selvittää, onko heillä mahdollisesti taloudellisia, poliittisia tai muita intressejä tutkittavaan aiheeseen. Tupakasta, nikotiinista ja nikotiiniriippuvuudesta löytyy paljon tietoa mutta paikkaansa pitävän ja tuoreen tiedon löytäminen oli toisinaan haastavaa lähteiden ristiriitaisuuden vuoksi.

Lähteen kirjoittajan nimen toistuminen julkaisuissa ja kirjoittajien lähdeviitteissä, kertoo tunnettavuudesta ja arvostettavuudesta (Hirsjärvi ym. 2007, 109). Toiminnallisen osuuden asiantuntijaksi kutsuin asiantuntijan, joka on toimialueella tunnettu tupakan vieroitustyöstä. Hän on ollut useiden projektien projektipäällikkö ja kansallisesti tunnettujen työnantajien palveluksissa. Toisaalta luotettavuut-

ta heikensi, ettei hän päässyt osallistumaan kuin kahdelle ensimmäiselle tapaamiselle.

Plagioinnilla tarkoitetaan toisen kirjoittaman tekstin tai artikkelin esittämistä omana. Plagioinnin välttämiseksi on aina esitettävä viittaaminen lähteisiin. (Hirsjärvi ym. 2007, 118). Olen työssäni käyttänyt Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen mukaisia lähdeviittauksia.

7.4 Oppimisprosessi

Opinnäytetyön aihealueista tupakasta, nuuskasta sekä nikotiiniriippuvuudesta löytyy paljon tietoa. Tämä osoittautuikin haasteeksi, koska lähteistä piti osata löytää luotettavat lähteet ja tieteellisesti tutkittua tietoa. Voin todeta reflektiotaitojeni kehittyneen ja osaan tarkastella lähteitä kriittisesti. Toteutin opinnäytetyön yksin, mikä lisäsi itseohjautuvuutta. Otin vastuun omasta oppimisestani, aikatauluttamisesta ja sitoutumisesta. Sosiaaliset ja ohjaukselliset taitoni kehittyivät yhteiskumppaneiden kanssa kokouksissa ja ryhmää ohjattaessa.

Seurantatapaaminen ei onnistunut suunnitellusti, vaan yksilötapaamisena. Tässä tilanteessa minun täytyi käyttää ongelmanratkaisutaitojani ja kärsivällisyyttäni, lopulta päästiin tavoitteeseen ja ennakoon suunnitellut aiheet käytyä läpi. Tähän auttoi strategian luominen, jossa tein opinnäytetyöhöni välitavoitteita. Toimeksiantajan kanssa yhteistyö onnistui hyvin. Toimeksiantaja antoi toteutustapaan kriteeriksi kurssimuodon, koska se olisi helpoin tunnustaa opintopisteeksi. Muutoin toimeksiantaja antoi toteutustavan minun vastuulleni. Tarvittaessa sain, tukea ja ohjausta toimeksiantajalta sekä yhteistyökumppaneilta.

7.5 Jatkokehittäminen

Opinnäytetyöprosessin aikana nousi tarve tutkia vertaisryhmiä tupakoinnin lopettamisen menetelmänä, vertaisohjaajien hyödyntämistä ja tupakoinnin vähentämisen toteutustapoja oppilaitoksissa. Aikuisten vertaistukiryhmistä tutkimustietoa löytyy, mutta nuorten ryhmiä on tutkittu vähemmän. Vertaistukiryhmään

osallistuvilta voisi selvittää, kokevatko he ryhmätoiminnan mielekkäänä ja tuloksellisena verrattuna muihin tupakoinnin lopettamisen menetelmiin.

Vertaisohjaajien tutkiminen antaisi arvokasta tietoa. Usein ryhmiä ohjaa ammatilainen, mikä voi tuoda omanlaisia haasteita. Hyviä tutkimuskysymyksiä olisivat esimerkiksi, miten lopettajat kokevat vertaisohjaajan, sitoutuvatko osallistujat paremmin vertaisohjaajan kuin ammattilaisen ohjaamaan ryhmään tai millaisiin tuloksiin päästäisiin, jos ammattilainen ja vertaisohjaaja yhdessä toteuttaisivat ryhmäohjauksen. Kiinnostavaa olisi myös selvittää vertaisohjaajien kokemuksia ja mielipiteitä ryhmän toiminnasta.

Ammatillisissa oppilaitoksissa tupakoidaan tilastollisesti eniten koulutusasteiden vertailussa. Ammatillisen oppilaitoksen mahdollisuudet tupakoinnin lopettamisen tukemisessa kannattaisi selvittää. Yhtenä tutkimusaiheen voisi olla, voisiko tupakoinnin vertaisryhmätoiminnan saada osaksi ammatillisia opintoja. Huomiota toimenpiteissä kannattaisi kiinnittää erityisesti nivelvaiheeseen, jossa nuori siirtyy peruskoulusta ammatillisiin opintoihin.

Lähteet

- Ahonen, O. Blek-Vehkaluoto, M. Ekola, S. Partamies, S. Sulosaari, V. & Uski-Tallqvist, T. 2012. Kliininen hoitotyö. Helsinki: SanomaPro.
- Heloma, A., Kiianmaa, K., Korhonen, T & Winell, K. 2017. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Tallinna: Printon.
- Heloma, A., Ollila, H., Danielsson, P., Sandström, P. & Vakkuri, J. 2012. Kohti savutonta suomea. Tupakoinnin ja tupakkapolitiikan muutokset. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hilden, S. 2005. Tupakasta vieroittajan opas. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Huovinen, M. 2004. Tupakka. Helsinki: Duodecim.
- Iivonen, K. 2006. Prochaskan ja DiClementen vaihe- ja prosessimallin soveltaminen ryhmäohjauksessa. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=nix00268#R1.31.1.2017>.
- Kinnunen, J.M., Lindfors, P., Pere, L., Ollila, H., Samposalo, H. & Rimpelä, A. 2013. Nuorten terveystapatutkimus. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2013. Sosiaali ja terveysministeriö. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-26851.pdf. 2.1.2016.
- Korpela, T. 2013. 4. Psyykkinen riippuvuus. Itä-Suomen yliopisto. <http://www.tupakkakoulutus.fi/4.-psyykkinen-riippuvuus>. 31.12.2016.
- Koski-Jänne, A., Riittinen, L. & Saarnio, P. 2007. Kohti muutosta. Motivointin menetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Jyväskylä: Tammi.
- Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. 2011. Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Editat.
- Lanteri, C., Hernandez Vallejo, S. Salomon, L. & Doucet, E. 2009. Inhibition of monoamine oxidases desensitizes 5-HT1A autoreceptors and allows nicotine to induce a neurochemical and behavioral sensitization. Unité Mixte de Recherche. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19176807>. 30.12.2016.
- Mäkinen, O. 2005. Tieteellisen kirjoittamisen ABC. Helsinki: Tammi.
- Nuuska. 2014. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nuuska>. 1.8.2016.
- Ollila, H. 2011a. Tupakoinnin aloittamisen riskitekijät. Käypähoito. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=nix01824>. 30.12.2016.
- Ollila, H. 2011b. Nuorten lääkkeettömät tupakasta vieroituksen interventiot. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=nak07676. 3.1.2017.
- Ollila, H. 2011c. Lasten ja nuorten tupakoinnin aloittamisen ehkäisy. Käypähoito.

- <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=04A35125AB8E3B9DD7B4209CE86AD2DF?id=nix01825>. 29.1.2016.
- Ollila, H. 2011d. Nuorten tupakoinnin lopettamisentuki. Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim.
http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=nix00270. 3.1.2017.
- Ollila, H. & Winell, K. 2011. Tupakoinnista vieroittamisen ryhmäohjauksen käytännön toteutus. Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim.
http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=nix00269. 3.1.2017.
- Patja, K., Iivonen, K. & Aatela, E. 2005. Pystyt kyllä eroon tupakasta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Rosen, M. & Raloff, J. 2015. Vaping can lead to teen smoking. Science News for students. <https://student.societyforscience.org/article/vaping-can-lead-teen-smoking-new-study-finds>. 29.1.2016.
- Salomäki, S.-M. & Tuisku, J. 2013. Nuorten käsityksiä ja kokemuksia nuuskasta ja nuuskan käytöstä. Nuuska nuorten maailmassa. Suomen syöpä-yhdistys ry. http://cancer-fi-bin.directo.fi/@Bin/f866d093fc32a773b38cb9316c2756d6/1427800067/application/pdf/92746522/Nuuska-julkaisu_web_240513.pdf. 25.1.2016.
- Syöpäjärjestöt. 2013a. Mitä tupakka sisältää?
<http://www.tyokalupakki.net/pages/index.php?id=105&pid=2>. 15.8.2016.
- Syöpäjärjestöt. 2013b. Riippuvuus tupakasta.
http://www.tyokalupakki.net/files/riippuvuus_tyokalupakki_ylakoulu.pdf. 15.8.2016.
- Syöpäjärjestöt. 2013c. Sosiaalinen riippuvuus.
<http://www.tyokalupakki.net/pages/index.php?id=104&pid=5>. 15.8.2016.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2012. Tupakoimattomuuden edistäminen.
<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/ehkaisevan-paihde-tyon-menetelmat/tupakaimottomuuden-edistaminen>. 22.1.2017.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Muut tupakkajäljitelmat ja vastikkeet.
<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/muut-tupakkajäljitelmat-ja-vastikkeet>. 10.1.2017.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2016a. Kouluterveyskysely.
<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely>. 6.1.2017.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2016b. Nuuska.
<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nuuska>. 10.1.2017.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2016c. Nuorten tupakointi.
<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/ehkaisevan-paihde-tyon-menetelmat/tupakaimottomuuden-edistaminen>. 22.1.2017.
- Tupakkalaki. 29.6.2016/549.
- Vierola, H. 2004. Tupakka – Miehen tietokirja. Helsinki: Terra Cognita Oy.

- Vierola, H. 2007. Pysy nuorena – Elä kauemmin. Vantaa: Dark Oy.
- Vilen, M., Leppämäki, P. & Ekström, L. 2005. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. Helsinki: WSOY.
- Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

Toimeksiantosopimus



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantaja	
Organisaation nimi:	Pohjois-Karjalan opisto ja ammattiopisto Niittylahti
Toimeksiantajan edustaja:	Timo Kortelainen
Osoite:	Niittylahdentie 297, 82220 Niittylahti
Puhelinnumero:	050 340 0653
Sähköposti:	timo.kortelainen@pkky.fi

Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	1300132 Juha Vänskä
Puhelinnumero:	
Sähköposti:	1300132@edu.karelia.fi

Toimeksiantannon kuvaus	
Aihe	Nuorten tupakoinnin vähentäminen ryhmätoiminnan avulla
Toteutusmuoto	Toiminnallinen opinnäytetyö
Aikataulu	Maaliskuu 2016
Kustannusarvio ja kustannusvastuu	Mahdollisista tulostus kuluista vastaa toimeksiantaja.

Toimeksiantajan sitoumukset	
Toimeksiantaja tukee opiskelijaa opinnäytetyön tekemisessä antamalla tarvittaessa ohjausta.	

Opiskelijan sitoumukset	
Opiskelija ohjaa 28 päivää ilman-kurssin Pohjois-Karjalan opisto ja ammattiopiston opiskelijoille. Toimeksiantaja saa käyttö- ja muokkausluokan materiaaliin.	

Opinnäytetyön ohjaus Karelia-amk:ssa	
Ohjaaja(t):	Merja Nuutinen

Opinnäytetyön julkisuus	
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.	

Allekirjoitukset	
Päiväys 4.1.2016	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys <i>Juha Vänskä</i> Juha Vänskä
Päiväys 4.1.2016	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys <i>Timo Kortelainen</i> Timo Kortelainen
Päiväys 4.1.2016	Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys <i>Merja Nuutinen</i> Merja Nuutinen

Tapaamisten teemat

Tapaaminen nro 1

Teema: Tapa, tottumus vai riippuvuus?

- Pohditaan omaa tupakkariippuvuutta. Miten tupakka ohjaa päivääni?
- Keskustellaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen riippuvuuden tunnusmerkeistä
- Mietitään tupakoinnin ja tupakoimattomuuden haittoja ja hyötyjä
- Käydään alustavasti läpi millaisia nikotiinikorvaus- tai lääkehoitoa voi saada lopettamisen tueksi

Tapaaminen nro 2

Teema: Mitä tukea tarvitsen?

- Miten käytän oikein nikotiinikorvaustuotteita ja lääkehoitoa
- Keskustellaan tupakoinnin lopettamiseen liittyvistä vieroitusoireista sekä korvaus- ja lääkehoito tarpeesta
- Ohje nikotiinikorvaushoidosta annetaan mukaan.

Tapaaminen nro 3

Teema: Jaksanko jatkaa?

- Vieroitusoireiden ilmeneminen ja niihin reagointi
- Riskitilanteet lopettamisen jälkeen
- Mahdolliseen repsahdukseen suhtautuminen
-

Tapaaminen nro 4

Teema: Huolenaiheet ja itsepetokset

- Keskustellaan savuttomuuden myönteisistä kokemuksista sekä mahdollista huolenaiheista kuten painon hallinnasta tai stressistä
- Tunnistetaan itsepetosteknikoita ja valpastutaan houkutusten suhteen
- Keskustellaan liikunnan ja rentoutuksen merkityksestä tupakoinnin lopettamisessa
- Ympäristön haasteet ja houkutukset
- Kannustetaan tupakoinnin lopettajaa jatkamaan tupakoimattomana

Seuranta tapaaminen

- Keskustellaan miten tupakoimattomuus on sujunut
- Vahvistetaan tupakoinnin lopettaneen tupakoimatonta identiteettiä